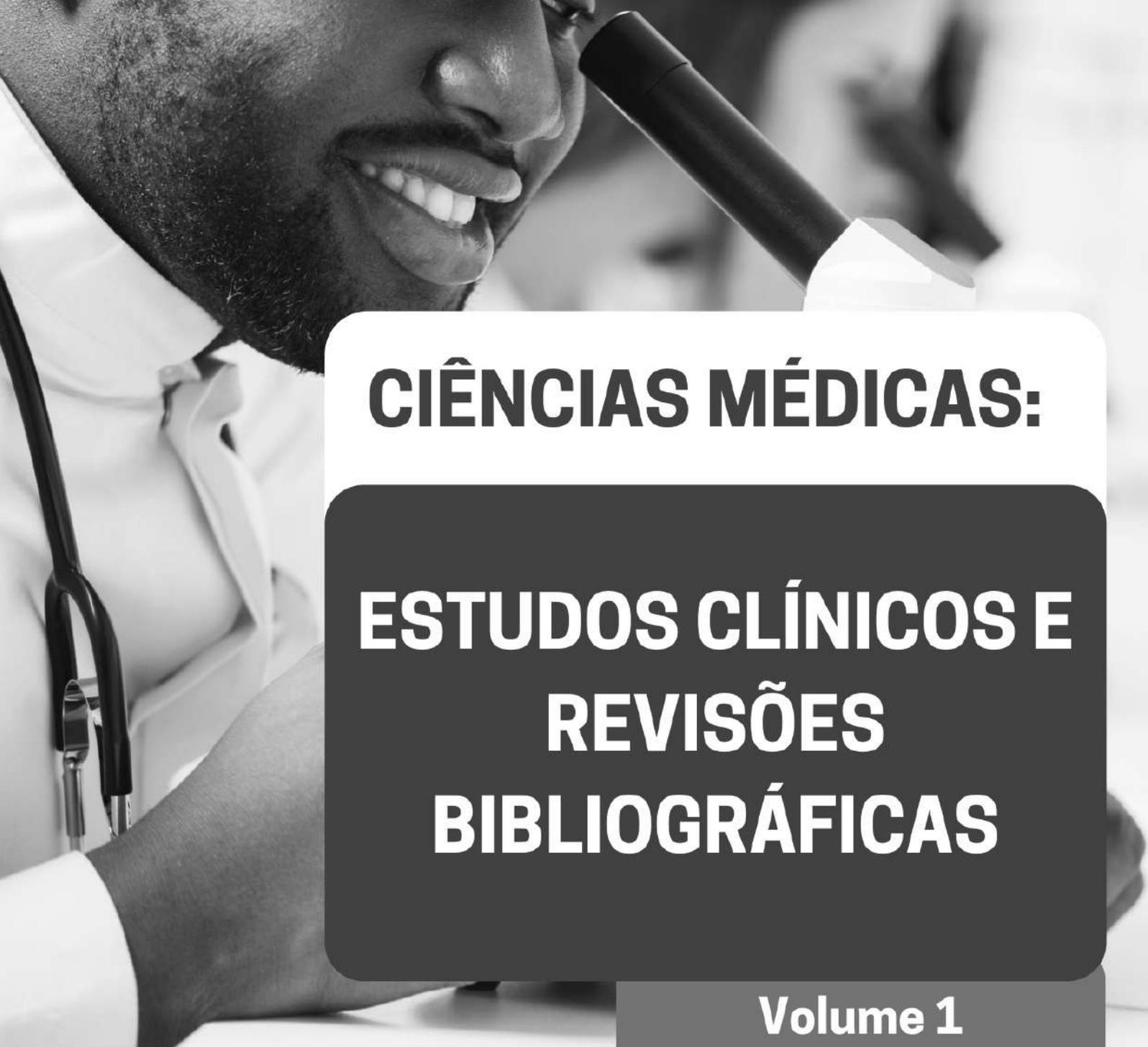


**CIÊNCIAS MÉDICAS:**

**ESTUDOS CLÍNICOS E  
REVISÕES  
BIBLIOGRÁFICAS**

**Volume 1**

**Organizadora:  
Ana Alice de Aquino**



**CIÊNCIAS MÉDICAS:**

**ESTUDOS CLÍNICOS E  
REVISÕES  
BIBLIOGRÁFICAS**

**Volume 1**

**Organizadora:  
Ana Alice de Aquino**

**CIÊNCIAS MÉDICAS:  
ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadora**

Me. Ana Alice de Aquino

**Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

**Editores De Área – Ciências Da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C569 Ciências médicas [livro eletrônico] : estudos clínicos e revisões bibliográficas / Organizadora Ana Alice de Aquino. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-62-9

DOI 10.47094/978-65-88958-62-9

1. Ciências médicas. 2. Saúde pública. 3. Pandemia – Covid-19.  
I. Aquino, Ana Alice de.

CDD 610.7

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A constante evolução da pesquisa na área da saúde está refletida nos avanços das ciências médicas, em que o diagnóstico, o conhecimento sobre antigas e novas doenças e até mesmo a nossa própria atuação e vivências como profissionais estão em permanente *status* de atualização.

O presente livro contém 23 capítulos elaborados por autores pesquisadores da área das ciências médicas e áreas afins. Estando as nossas vidas tão marcadas pela pandemia (ainda em curso) da covid-19 e sendo este livro uma obra que trata sobre saúde, vida e doença, o tema covid-19 corresponde, oportunamente, ao maior número de capítulos.

Acredito que esta obra multidisciplinar representa uma importante contribuição para as ciências médicas, especialmente como fonte de revisão e atualização para nós, acadêmicos e profissionais da área.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 17, intitulado “MÉTODOS LABORATORIAIS UTILIZADOS PARA O DIAGNÓSTICO DAS LEUCEMIAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....17**

### PARÂMETROS PARA DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA

Alice Marques Moreira Lima

Ana Ligia Barros Marques

Marcelo Souza de Andrade

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/17-31**

## **CAPÍTULO 2.....32**

### ANÁLISE DA CULTURA DE CULPA ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Carlíane da Conceição Machado Sousa

Ingrid Moura de Abreu

Priscila Martins Mendes

David Bernar Oliveira Guimarães

Esteffany Vaz Pierot

Pedro Vitor Mendes Santos

Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino

Samya Raquel Soares Dias

Maria do Carmo Santos Ferreira

Samahy Nathale Barbosa Santana

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/32-45**

## **CAPÍTULO 3.....46**

### ANÁLISE DO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO ENDOVENOSA EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Samahy Nathale Barbosa Santana

Priscila Martins Mendes

Ingrid Moura de Abreu

David Bernar Oliveira Guimarães

Esteffany Vaz Pierot

Pedro Vitor Mendes Santos

Fernanda Valéria Silva Dantas Avelino

Samya Raquel Soares Dias

Maria do Carmo Santos Ferreira

Carlhane da Conceição Machado de Sousa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/46-60**

**CAPÍTULO 4.....61**

ANTICONCEPCIONAIS COMO TRATAMENTO DA SÍNDROME DOS OVÁRIOS  
POLICÍSTICOS E OS SEUS POSSÍVEIS EFEITOS COLATERAIS

Daniele Ribeiro de Freitas

Fabiana Aparecida Vilaça

Danilo Carlos Pereira

Tayná de Oliveira

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/61-71**

**CAPÍTULO 5.....72**

ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DA COMUNIDADE LGBT: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
DE LITERATURA

Angelo Antonio Paulino Martins Zanetti

Laviny Moraes Barros

Matheus da Silva Raetano

Guilherme Correa Barbosa

Elisângela Cristina de Campos

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/72-82**

**CAPÍTULO 6.....83**

ATIVIDADE ANTIMICROBIANA E ANTI-INFLAMATÓRIA DA *POUTERIA CAIMITO*: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Tayane Costa Moraes

Rousilândia de Araújo Souza

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/83-94**

**CAPÍTULO 7.....95**

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMAS EM FACE: REVISÃO DE LITERATURA

Gabriel Keiji Aoki Alves

Elder Nayan de Jesus Torres

Leticia Barreto Ramos Soares

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/95-102**

**CAPÍTULO 8.....103**

BILATERAL BRACHIAL PLEXOPATHY AFTER BED RESTRAINT: CASE REPORT

Bruna Latif Rodrigues Carvalho

Giovanna Peixoto Bretas

Caio César Peixoto Bretas

Yanes Brum Bello

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/103-107**

**CAPÍTULO 9.....108**

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA COVID-19 E AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS NO MANEJO DA INFECCÃO

Maria Clara Inácio de Sá

Carla Caroline Gonçalves do Nascimento

Állefer Gomes de Oliveira

Maria Laura Alves de Oliveira

Cecília Aparecida Leite e Souza

Jorge Ederson Gonçalves Santana

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/108-125**

**CAPÍTULO 10.....126**

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PRÁTICA DA FITOTERAPIA COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA

Izadhora Cardoso de Almeida Couto

Vitória Luiza Amaral da Silva

Helen Cristina Fávero Lisboa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/126-130**

**CAPÍTULO 11.....131**

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE FARMÁCIA SOBRE A FITOTERAPIA

Vitoria Luiza Amaral da Silva

Izadhora Cardoso de Almeida Couto

Helen Cristina Fávero Lisboa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/131-135**

**CAPÍTULO 12.....136**

CONSEQUÊNCIAS DO ASSÉDIO MORAL AOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS/AS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carine Ferreira Lopes

Emerson Gomes De Oliveira

Thays Peres Brandão

Heliamar Vieira Bino

Rogério de Moraes Franco Júnior

Juliana Sobreira da Cruz

Renata de Oliveira

Júnia Eustáquio Marins

Magda Helena Peixoto

Lídia Fernandes Felix

Lívia Santana Barbosa

Acleverson José dos Santos

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/136-146**

**CAPÍTULO 13.....147**

COVID-19, HISTÓRIA, FISIOPATOLOGIA E O SISTEMA CARDIOVASCULAR: REVISÃO NARRATIVA

Raul Roriston Gomes da Silva

Valéria de Souza Araújo

Brenda Alves Ferreira

Andreza Gonçalves Carolino Silva

Juliana Falcão Silva de Carvalho

Cícero Leandro Lopes Rufino

Thiago Bruno Santana

Patrícia Regina Silva dos Santos

Rosemary dos Santos Barbosa

Maria Aparecida Leite Inocêncio

Paulo Matheus Alves Ferreira

Gessyca Tavares Feitosa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/147-160**

**CAPÍTULO 14.....161**

**INTERCORRÊNCIAS OBSTÉTRICAS NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Mayra Cristina Cavalcante Campos

Ana Clara da Silva Beltrão

Beatriz Albuquerque Bomfim

Carlos Arthur Marinho da Silva Beltrão

Rafaela Cruz de Oliveira

Sofia Rodrigues Gonçalves

Vinícius Moreira Luz

Andrieli Alzira da Costa Santos

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/161-165**

**CAPÍTULO 15.....166**

**KÉRION CELSI: IMPORTANTE DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL PARA AS DERMATOFITOSSES**

Nathália Vieira Tavares

Bruna Albernaz Costa Couto

Larissa Caroline Rodrigues

Hellen Kristina Magalhães Brito

Julia Dornelas Ferreira

Luíza Landim Alves

Francisco Silva Siriano Neto

Maria Gabriela Cavalcanti Pereira

Matheus Lima Amara

Fabiana de Oliveira Costa

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/166-175**

**CAPÍTULO 16.....176**

Ana Catarina Dutra Rebelo

Denis Alves Pinho

Dra. Dulcyane Ferreira de Oliveira

Fernando Fernandes Rodrigues

Giovanna Piva

Thalita Giovanna Diniz Silva

Marcello Facundo do Valle Filho

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/176-197**

**CAPÍTULO 17.....198**

MÉTODOS LABORATORIAIS UTILIZADOS PARA O DIAGNÓSTICO DAS LEUCEMIAS:  
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Samuel de Souza Frota

Alessandra Ellen Sales de Sousa

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Raphaella Castro Jansen

Lídia Rocha de Oliveira

Matheus Oliveira Cruz

Mayana Aguiar Vasconcelos

Rayssa Jenny Galdino de Sousa

Sabrina Kércia Rocha Sabóia

Manuela da Silva Moreira

Ana Régia Xavier Cunha

Christianne Vieira Limaverde Costa Garcia

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/198-210**

**CAPÍTULO 18.....211**

**MORTALIDADE MATERNA E RACISMO**

Lília Barroso Cipriano de Oliveira

Rebeca Barroso Cipriano de Oliveira

Regizeuda Ponte Aguiar

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/211-218**

**CAPÍTULO 19.....219**

**O PAPEL DA EQUIPE INTERPROFISSIONAL NO TRATAMENTO DA SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA ASSOCIADA À COVID-19 PEDIÁTRICA**

Tania Pereira da Silva

Ana Clara Fernandes Barroso

Bárbara Verônica da Costa Souza

Camila Florentino Ribeiro

Dianna Medeiros do Nascimento

Gabriella Lima Chagas Reis Batista

Grazielle Vasconcelos de Moura Silva

Julia da Gama Fonseca Guterres

Luiza de Oliveira Alfenas

Maxswell Abreu Pereira

Samara Tatielle Monteiro Gomes

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/219-226**

**CAPÍTULO 20.....227**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES COM SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE POR COVID-19**

Caroline Anizia Teixeira Guerra

Celmara Caldeira Gomes Moura

Joyce Cozer de Melo

Natalie Carolina Batista

Sara de Oliveira Belmiro

Thalita de Paula Leandro

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/227-235**

**CAPÍTULO 21.....236**

TERAPIA POR ELETROESTIMULAÇÃO NA PARALISIA FACIAL DE BELL RECORRENTE:  
RELATO DE CASO CLÍNICO

Antonio Arlen da Silva Freire

Amanda de Andrade Silva

Ana Bessa Muniz

Damiana Avelino de Castro

Ramon de Mendonça Correia

Ellen Roberta Lima Bessa

Maria Aparecida Rodrigues de Holanda

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/236-245**

**CAPÍTULO 22.....246**

XEROSTOMIA COMO COMPLICAÇÃO DA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM PACIENTES  
COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Ana Bessa Muniz

Ana Gabriela Liberato Ribeiro Damasceno

Alexandre da Costa Borro

Ângela Nascimento Carvalho

Ellen Roberta Lima Bessa

Maria Aparecida Rodrigues de Holanda

Maria Isabel Pinto de Queiroz

Maria Leticia de Almeida Lança

Rivaldave Rodrigues de Holanda Cavalcante

Samuel Barbosa Macedo

Yrio Ricardo de Souza Lemos

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/246-259**

**CAPÍTULO 23.....260**

INVESTIGAÇÃO DO PERFIL DE ACOMETIMENTO E DO PLANO DE AÇÕES CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DO TOCANTINS

Diego Santos Andrade

Brenda Pereira Teles

Daiene Isabel da Silva Lopes

Durval Nolasco das Neves Neto

**DOI: DOI: 10.47094/978-65-88958-62-9/260-265**

### CONSEQUÊNCIAS DO ASSÉDIO MORAL AOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS/AS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Carine Ferreira Lopes<sup>1</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG,

<http://lattes.cnpq.br/7559649922521325>

**Emerson Gomes De Oliveira<sup>2</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<https://lattes.cnpq.br/7936908631599298>

**Thays Peres Brandão<sup>3</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG

<http://lattes.cnpq.br/0857704143417847>

**Heliamar Vieira Bino<sup>4</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG

<http://lattes.cnpq.br/2093761335770221>

**Rogério de Moraes Franco Júnior<sup>5</sup>;**

Hospital Santa Marta (HSM), Uberlândia, MG

<http://lattes.cnpq.br/1950904670856567>

**Juliana Sobreira da Cruz<sup>6</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/7727046250554466>

**Renata de Oliveira<sup>7</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<https://lattes.cnpq.br/051177280837084>

**Júnia Eustáquio Marins<sup>8</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG

<http://lattes.cnpq.br/1066196918695360>

**Magda Helena Peixoto<sup>9</sup>;**

Prefeitura Municipal de Uberlândia (PMU), Uberlândia, MG

<https://Lattes.cnpq.br/3099547852752480>

**Lídia Fernandes Felix<sup>10</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG

<http://lattes.cnpq.br/2746733841557325>

**Lívia Santana Barbosa<sup>11</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG

<https://lattes.cnpq.br/7918252506805132>

**Acleverson José dos Santos<sup>12</sup>.**

Faculdade do Trabalho (FATRA), Uberlândia, MG

<http://lattes.cnpq.br/6812151246885278>

**RESUMO:** Assédio moral consiste na forma de qualquer conduta abusiva realizada com palavras, atos ou comportamentos que possam danificar a integridade física ou psíquica do trabalhador. Casos que apontam o assédio moral aos profissionais das instituições que cuidam da saúde, inclusive a Atenção Primária à Saúde (APS) demanda uma especial atenção, pois esse fenômeno, não só afeta a vida dos empregados assediados, como também o cuidado ao paciente. Por isso este estudo busca apresentar as principais consequências do assédio moral com os profissionais enfermeiros da APS e identificar o que pode ser feito para melhorar. Esse estudo trata-se de uma revisão narrativa explicativa de literatura, que buscou nas bases de dados do Portal de Periódicos da Capes; Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library OnLine* (Scielo) leis, portarias, resoluções e decretos compreendidos entre os anos de 1988 a 2021, assim como artigos publicados no recorte temporal de janeiro de 2011 a maio de 2021 relacionados ao objetivo do estudo. Dentre as principais consequências dessa violência estão as memórias agressoras que geram ansiedade com consequente desagrado em realizar as atividades laborais. E para melhorar tais situações são necessários ações educativas entre empregados e empregadores, objetivando a conscientização da importância de cada trabalhador, implantando medidas preventivas para diminuir a incidência dos casos de assédio.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assédio moral. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem

## CONSEQUENCES OF MORAL HARASSMENT TO PROFESSIONAL NURSES IN PRIMARY HEALTH CARE

**ABSTRACT:** Moral harassment is the form of any abusive conduct carried out with words, acts or behavior that may damage the physical or mental integrity of the worker. Cases that point to moral harassment to professionals in health care institutions, including Primary Health Care (PHC) require special attention, as this phenomenon not only affects the lives of harassed employees, but also patient care. Therefore, this study seeks to present the main consequences of bullying with PHC nurses and identify what can be done to improve it. This study is an explanatory narrative review of literature, which searched the Capes Journal Portal databases; Academic Google and Scientific Electronic Library OnLine (Scielo) laws, ordinances, resolutions and decrees between the years 1988 to 2021, as well as articles published in the time frame from January 2011 to May 2021 related to the purpose of the study. Among the main consequences of this violence are the aggressor memories that generate anxiety with consequent dislike in performing work activities. And to improve such situations, educational actions between employees and employers are needed, aiming to raise awareness of the importance of each worker, implementing preventive measures to reduce the incidence of harassment cases.

**KEY WORDS:** Moral harassment. Primary Health Care. Nursing

### INTRODUÇÃO

No mercado de trabalho, pode-se perceber que a condução dos trabalhos tem sido inserida em um meio de concorrência e dinamismo, em que os lucros e a produtividade estão sendo mais valorizados que o bom estado geral dos profissionais. E, nesse cenário, o assédio moral está como um dos principais percussores das violências presentes no cotidiano dos trabalhadores empregados, inclusive nos ambientes que envolvem a saúde (CAHÚ et al., 2011)

Posto isso, o assédio moral no trabalho infelizmente é uma ocorrência bem antiga, mas somente em 1984, através dos estudos divulgados pelo médico alemão Heinz Leymann, que ele foi reconhecido como um fenômeno capaz de trazer impactos incalculáveis em todas as searas que envolvem a atividade do contratante. Consequências como inexistência de um ambiente harmônico de trabalho, redução de produtividade, desgastes psicológicos e até problemas com consequências mais agravosas como problemas jurídicos e suicídio (LEYMANN, 1996).

Diante do exposto, cabe ressaltar, que a definição do assédio moral segundo Tribunal Superior do Trabalho (TST) é apresentada na forma de qualquer conduta abusiva, realizada com palavras, atos ou comportamentos que possam danificar a integridade física ou psíquica do trabalhador. Além disso, é visto como abuso de poder, forma pelo qual o assediador pratica compulsivamente condutas abusivas (HIRIGOYEN, 2000; TST, 2020).

Por isso, os casos em que apontam o assédio moral aos profissionais das instituições que

cuidam da saúde demandam uma especial atenção, pois esse fenômeno, não só afeta a vida dos empregados assediados, como também afeta diretamente o cuidado ao paciente, que muitas vezes já está fragilizado pela sua própria condição.

Sendo que há necessidade de investigar melhor, em diferentes cenários, porque o assédio causa nos profissionais atingidos um sentimento de incompetência e incapacidade, sentimentos esses que afetam diretamente a realização do seu trabalho, pois, levam a um maior risco de ocorrência de erros e eventos adversos, por estarem impossibilitados de pensar com clareza ou mesmo com a capacidade de se concentrar comprometidas (WILSON, 2016, JESUS, 2016).

Outrossim, no contexto da Atenção Primária em Saúde (APS) e seus desenvolvimentos, os resultados da equipe têm sido estudados e analisados constantemente. Um maior destaque é direcionado ao estudo das condutas destrutivas no trabalho, que são corriqueiras, mensuráveis e associados à cultura de segurança e bom estado geral do profissional (PEREIRA, 2019). Os atos violentos mais presentes nesses ambientes abarcam assédio moral, ataques verbais, concorrência entre colegas, agressões físicas, roubos, discriminações sociais e maus tratos. Várias pessoas acabam interpretando a circunstância como algo normal e, que reivindicações podem acarretar seu afastamento laboral e/ou distanciamento dos demais profissionais ali presentes, por isso, o profissional exerce mais frequentemente suas características subjetivas ocasionando o estresse ocupacional (CEZAR; MARZIALE, 2006).

Dito isso, em virtude da violência ocupacional ser reconhecida como um dos principais problemas de saúde pública no Brasil, por ter capacidade de causar danos tanto ao trabalhador quanto aos que estiveram sob seus cuidados, pois leva a uma queda em seu padrão de saúde e qualidade do serviço prestado é que desenvolveu-se o presente trabalho (MARINHO, 2006)

Diante do exposto este trabalho tem por objetivo apresentar as principais consequências do assédio moral com os profissionais enfermeiros da Atenção Primária em Saúde e identificar o que pode ser feito para melhorar.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

### **O assédio moral: suas características e previsão legal**

A violência psicológica é um ato que pode ser individual ou coletivo, ela pode vir de um ou vários agressores podendo atingir um grupo ou todo o quadro de funcionários de uma instituição. Para Alkimin (2008, p.53), “essas vítimas de hostilização ou degradação pelo assédio moral podem ser tanto os funcionários como também os superiores hierárquicos”.

Ainda na definição, o assédio pode ser cometido por qualquer tipo de pessoa independente, da posição que ocupa, desde que, esteja em lugar de superioridade, já que em muitos casos o agressor aproveita para expor a vítima com o objetivo de humilhá-la. De acordo com Hirigoyen (2012) é uma ação revelada por atos e comportamentos agressivos que visam a desqualificação e desmoralização

profissional, além da desestabilização emocional e moral do/da(s) assediado/assediada(s), tornando o ambiente de trabalho desagradável, insuportável e hostil. É importante ressaltar que apesar dos fatos isolados não parecerem violências, o acúmulo dos pequenos traumas é que geram a agressão.

No entanto, no que concerne aos tipos de assédio, podem ocorrer quatro formas distintas: horizontal, praticado por pessoas hierarquicamente do mesmo nível que a vítima; vertical ascendente, quando um superior é assediado por um ou vários subordinados, vertical descendente, quando o chefe subordina de forma errônea o empregado; e o misto, aquele que envolve o assediador vertical, o assediador horizontal e a vítima (LEONARDO; MASCARIN, 2020).

Em virtude disso, com intuito de coibir essas práticas, nossa Carta Magna de 1988 preceitua em seu artigo 1º inciso III, IV, assegurando “a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa”, os atribuindo como direitos e garantias fundamentais, garantindo assim a tutela jurídica contra o dano moral (BRASIL, 2020). Além disso, a legislação trata do tema nos artigos 186 e 187 do Código Civil (BRASIL, 2002, p. s.n):

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito.

Art. 187. Também comete ato ilícito o titular de um direito que, ao exercê-lo, excede manifestamente os limites impostos pelo seu fim econômico ou social, pela boa-fé ou pelos bons costumes.

Neste sentido, em consonância também com a legislação, Grebot (2007, p. 21) considera que “o diagnóstico do assédio recai sobre critérios de repetição, frequência e duração de práticas hostis”.

Ainda, somando as características já explanadas, Alkimin (2011, p. 13), aduz que além das agressões psicológicas gerarem graves consequências para o empregado, visto que, fere sua personalidade e dignidade, sob a ótica jurídica é pacífico de que o assédio moral implica violação dos deveres contratuais, contravindo notadamente os princípios da boa-fé, respeito, não-discriminação.

Portanto, no panorama brasileiro atual o assédio moral preocupa autoridades da área da saúde, tendo em vista que as consequências dessa maneira de violência são imensuráveis e podem influenciar a vida não apenas de um indivíduo, mas, muitas vezes, do completo grupo familiar. Com isso, se faz necessário o empenho em políticas públicas que proporcione a redução dos impactos de tal assédio na sociedade. Pois infelizmente o assédio moral é transcendente na sociedade brasileira e mundial (LIMA; SOUSA, 2015).

## **O assédio moral e suas consequências na atenção primária em saúde**

Violência, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002, p.24),

“violência é o uso intencional ou ameaça da força física ou do poder, contra si próprio, um indivíduo ou um grupo, podendo resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação e conseqüente redução no rendimento, levando a conseqüências imediatas ou tardias”.

A OMS em parceria com a Organização Internacional do Trabalho (OIT) definiu violência ocupacional como “aquela em que ocorrem abusos, ameaças ou ataques aos indivíduos em suas ocupações de trabalho, que possam colocar em risco a segurança, bem-estar ou saúde dos indivíduos” (OMS, 2002).

Ademais, cabe ponderar que os trabalhadores de enfermagem, comparados aos demais profissionais de saúde, podem padecer mais assédio moral, independentemente da faixa etária, local e tempo de atuação e período de formação. Historicamente, essa categoria explana essa realidade que consiste em uma profissão que vivencia conflitos externos e internos relacionados ao poder e autoridade. Nessa violência, o assediador utiliza das fraquezas da vítima fazendo com que ela não acredite em si mesma, objetivando extinguir suas defesas e, progressivamente desestruturar sua autoconfiança (ANDRADE et al., 2015; SOUSA et al., 2021).

Destarte, de acordo com Caniato e Lima (2008) em uma pesquisa de campo realizada com profissionais da enfermagem pôde chegar as seguintes informações, as ações mais contundentes do agressor podem ir desde a recusa de comunicação direta até a omissão de informações e esclarecimentos, incluindo a desqualificação de atitudes ou serviços, o assédio moral pode acontecer de forma explícita, com ameaças e agressões físicas que ocorrem até mesmo de maneira leve, porém repetitiva, que constrange, persegue e humilha a vítima levando ao isolamento, a indução ao erro e o descrédito de opiniões.

Por isso, o conflito dos episódios estressores na vida dos enfermeiros pode estar relacionado na transformação do arcabouço emocional, mas também na fisiologia do sistema nervoso central, identificar os transtornos de ansiedade na sociedade em geral, e em especial no ambiente laboral, podem conceber a transformação dos ambientes em adoecimento e desvalorização da saúde biológica, social e mental dos trabalhadores (POLIPPO; FERREIRA; WAGNER, 2016). Em uma pesquisa acerca do tema Margarida Barreto, demonstrou que podem ocorrer consequências severas em torno à saúde psicológica do trabalhador (BARRETO; HELOANI, 2015).

Posto isso, pode se verificar que a constância de memórias perturbadoras que se relacionam ao/aos momento(s) de agressão e a presença da ansiedade com a imaginável repetição do ato e a insatisfação em realizar as atividades laborais de costumes são as consequências mais comuns observadas em enfermeiros que padecem de assédio moral (XAVIER, et al., 2008).

Assim, ao deixar de enfrentar o problema do abuso os gestores estão limitando os recursos humanos disponíveis para a área, pois, reduz em quantidade e qualidade a contribuição que os enfermeiros podem ofertar ao serviço de saúde. Fazem parte na rotina de trabalho dos enfermeiros, inclusive da APS funções assistenciais e gerenciais, e em ambas, estes profissionais estão sujeitos a serem vítimas do assédio moral, prejudicando assim a saúde deste trabalhador e a qualidade do serviço prestado. Diante disso, existem algumas medidas que podem reduzir essa violência (MATTOS; BALSANELLI, 2019; POLIPPO; FERREIRA; WAGNER, 2016).

## Propostas para reduzir o assédio moral na APS

O laboral consiste em um local dinâmico no qual é necessário que ocorra o acompanhamento dos indivíduos dentro de seus atributos, não apenas biológicos, mas também sociais e mentais. As características peculiares de cada trabalhador se relacionam às habilidades interpessoais e condições subjetivas, como autoestima e afeição, sendo características que poderão permitir melhor aptidão de adaptação de enfrentamento ao estresse e de outros problemas (LIMA; SOUSA, 2015).

Considerando as características individuais de cada um, torna-se plausível valorizar e incentivar métodos que possam considerar a vivência do indivíduo, os relacionamentos interpessoais e até os anseios antecipados que o mesmo vive no ambiente laboral. Deve ser tomado cuidado, para que seja evitado a todo custo, a exposição a ações de traumas diretos para que não se torne um local de adoecimento (MEDEIROS; LEPORINI; LUCCA, 2017)

Por isso, os gestores têm papéis tão importantes na condução da problemática. Eles tem o poder e dever de adotar medidas com intuito de compreender a origem e motivação do abuso no trabalho em saúde, com a finalidade de buscar táticas que possam combatê-la, verificar sinais que influem na ocorrência dos agravos, bem como levantar quais os atributos organizacionais do processo de trabalho em saúde, devem ser abarcados nas averiguações (MOREIRA et al., 2019)

Outrossim, embora o assédio moral aconteça grande parte silenciosamente, os profissionais e gestores devem observar previamente as situações que possam submergir esse tipo de violência e devem estar cada vez mais cautelosos em relação aos meios produtivos, tendo em vista que a identificação e alteração precoces de qualquer princípio de agressão pode evitar problemas futuros agravados, como a depressão e reações psicossomáticas (ELOISE et al., 2012).

Ademais para implantar formas de dirimir causas de violência no ambiente de trabalho da enfermagem, faz-se necessária força tarefa de mobilização multidimensional atribuindo uma parceria entre os trabalhadores, gestores, usuários e órgãos de classe, em âmbitos local, nacional e mundial. Instrumentalizar através de programas/políticas que, adaptados a cada realidade, possam conferir melhores condições de trabalho, valorizando o capital social dos profissionais de enfermagem em cada instituição de saúde. (PEREIRA et al., 2019)

Portanto, a documentação e a denúncia das atitudes acediosas ainda constituem a maneira principal de prevenção desta violência, evitando que essas atitudes permaneçam ilesas e inconsequentes ao abusador. (LISBOA,2010).

## METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão narrativa explicativa de literatura. A qual realiza levantamento bibliográfico, em busca de atualizações acerca de determinada temática através de métodos mais livres. E, a pesquisa explicativa tem o objetivo de identificar fatores que determinam a ocorrência de determinado fenômeno (GIL, 2007; CORDEIRO et al., 2007).

A pesquisa consistiu em artigos publicados nos últimos dez anos que abordassem o Assédio Moral com os profissionais enfermeiros da Atenção Primária em Saúde.

Para seu desenvolvimento realizou-se uma busca nas bases de dados do Portal de Periódicos da Capes; Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library OnLine* (Scielo) no período de maio de 2021.

Foram incluídos no estudo leis, portarias, resoluções e decretos compreendidos entre os anos de 1988 a 2021, assim como artigos publicados no recorte temporal de janeiro de 2011 a maio de 2021.

Excluíram-se os estudos que não abarcavam o assédio moral na atenção primária em saúde, publicados em idioma diferente do português.

Na análise dos dados realizou-se um levantamento e leitura que se relacionavam aos objetivos do estudo, e assim, discutidos as principais temáticas.

## CONCLUSÃO

Com este estudo conclui-se que, os grandes danos causados à saúde da vítima e suas famílias podem ser desastrosos sendo necessário que os empregados que sofrem ou até mesmo os que já sofreram assédio moral, busquem ajuda na Justiça do Trabalho, Ministério Público, Comissão de Direitos Humanos, Sindicato ou até mesmo ao Conselho Regional da sua categoria. São vários os órgãos que podem de alguma forma intervir.

Além de Leis que regem as relações de trabalho, é necessário a conscientização da vítima, do agressor e da sociedade, pois os direitos dos trabalhadores existem e precisam ser respeitados para o melhor desempenho dentro do local de trabalho, para que o ambiente seja saudável, harmonioso, sem riscos ocultos, sem agressão e repressão.

Dentre as principais consequências do assédio moral com os profissionais enfermeiros da Atenção Primária em Saúde estão a presença de memórias perturbadoras que se relacionam aos eventos de agressão, gerando ansiedade com a hipótese de repetição do ato e o desagrado em realizar as atividades laborais costumeiras são as consequências psicológicas mais comuns

As atitudes que podem ser realizadas para melhorar essa violência, abarcam tratar o assédio moral não só por meio de leis mais rigorosas, mas também pelo acordo ou convênio da educação continuada entre empregados e empregadores, com ênfase na conscientização da importância de cada trabalhador implantando medidas preventivas para diminuir a incidência dos casos de assédio, bem como canais acessíveis e eficientes para realização de denúncias.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

- ALKIMIN, M. A. **Assédio Moral na Relação de Trabalho**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2011.
- ANDRADE, C. G *et al.* Assédio moral na atenção básica segundo os profissionais de enfermagem. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. supl1, p. 77-90, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00031>. Acesso em: 16 maio 2021.
- BARRETO, M.; HELOANI, R. Violência, saúde e trabalho: a intolerância e o assédio moral nas relações laborais. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 00, n.123, p. 544-561, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.036>. Acesso em: 17 maio 2021.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2020. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 20 jun. 2021.
- CAHÚ, G.R. P *et al.* Situações de assédio moral vivenciadas por enfermeiros no ambiente de trabalho. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 2, 2014 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400027>. Acesso em: 03 jul. 2021.
- CANIATO, A. M. P.; LIMA, E. C. Assédio moral nas organizações de trabalho: perversão e sofrimento. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 177-192, 2008. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1516-37172008000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-37172008000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 03 jun. 2021.
- CEZAR, E.S.; MARZIALE, M. H. P. Problemas de violência ocupacional em um serviço de urgência hospitalar da Cidade de Londrina, Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p.217-221, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006000100024>. Acesso em: 15 abr. 2021.
- CORDEIRO, A. M *et al.* Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, São Paulo, v.34, n. 6, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>. Acesso em: 15 abr. 2021.
- ELOISE, M. L. G *et al.* Assédio moral: compreensão de estudantes de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n.2, p. 161-166, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4014>. Acesso em: 03 jun. 2021.
- GREBOT, Elisabeth. **Harcèlement au travail: identifier, prevenir, désarmorcer**. Paris: Eyrolles Editions d' Organisation, 2007

- HIRIGOYEN, M. F. **Assédio moral: a violência no cotidiano**. Rio de Janeiro: Brasil, 2000.
- HIRIGOYEN, M. F. **Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral**. 7. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.
- JESUS, M. A. C *et al.* Assédio moral no trabalho hospitalar de enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Enfermagem UERJ*, **Rio de Janeiro**, v. 24, n.4, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.26437>. Acesso em: 15 maio 2021.
- LEONARDO, F. M.; MASCARIN, C. Assédio Moral nas organizações. *Revista Fatec Zona Sul*, São Paulo, v.6, n.5, 2020. Disponível em: <http://revistarefas.com.br/index.php/RevFATECZS/article/view/396>. Acesso em: 10 maio 2021.
- LEYMANN, H. **A perseguição no trabalho**. Paris: Seuil, 1996.
- LIMA, G. H. A.; SOUSA, S. M. A. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 68, n. 5, p. 817- 823, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680508i>. Acesso em: 10 jul. 2021.
- LISBOA, M. T. L. Assédio moral no trabalho de enfermagem. *Cogitare enfermagem*, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 9-11, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648970001.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2021.
- MARINHO, J. Violência Ocupacional: a vítima é a enfermagem: ameaças, abusos e agressões comprometem a integridade do profissional. *Revista Coren*, São Paulo, v. 66, n. 3, p. 8-13, 2006. Disponível em: [https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/04/66\\_0.pdf](https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2013/04/66_0.pdf). Acesso em: 10 maio 2021.
- MATTOS, J. C. O de.; BALSANELLI, A. P. A liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Enfermagem em foco*, São Paulo, v.10, n. 4, p. 164-171, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2618/621>. Acesso em: 10 maio 2021.
- MEDEIROS, G. F.; LEPORINI, J.; LUCCA, R. Sequestros De Bancários E Seus Impactos Psicossociais Na Saúde Do Trabalhador. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 42-53, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833587>. Acesso em: 14 maio 2021.
- MOREIRA, F. T. L. S et al. Estratégias de comunicação eficazes para gerenciar comportamentos perturbadores e promover a segurança do paciente. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, v. 40, n. spe, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180308>. Acesso em: 14 jun. 2021.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **World report on violence and health**. Geneva: OMS, 2002: Disponível em: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/introduction.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/introduction.pdf). Acesso em: 10 maio 2021.

PEREIRA, C. A. R *et al.* Estratégias Institucionais de prevenção à violência no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 4, p. 1052-1060, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0687>. Acesso em: 03 maio 2021.

POLIPPO, P.; FERREIRA, V.; WAGNER, M. Produção científica brasileira sobre psicologia evolucionista. **Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 9, p. 277-289, 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1983-82202016000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-82202016000200009&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 05 jun. 2021.

TST. Tribunal Superior do Trabalho. **Cartilha de prevenção do assédio moral: pare e repare por um ambiente de trabalho positivo**. Brasília, DF: TST, 2020. Disponível em: <https://www.tst.jus.br/documents/10157/55951/Cartilha+ass%C3%A9dio+moral/573490e3-a2dd-a598-d2a7-6d492e4b2457>. Acesso em: 03 jun. 2021.

SOUSA, L. S de *et al.* Preditores de assédio moral no trabalho de enfermagem em unidades de cuidados intensivos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 74, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0442>. Acesso em: 15 jun. 2021.

STANLEY, D. Uma breve história do bullying na Enfermagem: batalhas e agressores. **JOJ Nurs Health Care**, Califórnia, v. 11, n. 1, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.19080/JOJNHC.2019.11.555804>. Acesso em: 21 jun. 2021.

WILSON J. Uma exploração dos comportamentos de bullying na enfermagem: uma revisão da literatura. **British Journal of Nursing**, London, v. 25, n. 6, p. 303-306, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.6.303>. Acesso em: 07 maio 2021.

XAVIER, A. C. H *et al.* Assédio moral no trabalho no setor saúde no Rio de Janeiro: algumas características. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 33, n. 117, p.15-22, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572008000100003>. Acesso em: 08 jun. 2021.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

- abortos 156
- Acadêmicos 125
- administração de medicamentos 46, 50, 53, 54
- administração de medicamentos intravenosos 46, 53, 54
- Alopecia 161, 162
- alterações no sistema estomatognático 89, 91
- anestésicos 103, 105
- anticoncepcionais 55, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64
- anticoncepcionais orais combinados (ACO) 55, 57
- Anti-inflamatório 77
- antiinflamatórios 103, 105
- Antimicrobiano 77
- antivirais 103, 148, 233
- Assédio moral 131, 138, 139, 140
- assédio moral com os profissionais enfermeiros da APS 131
- Assistência Hospitalar 90, 93
- Assistência integral à saúde 67
- atenção à saúde mental das minorias sexuais e de gênero 66, 69
- Atenção Primária à Saúde (APS) 131
- atividades antimicrobianas e anti-inflamatórias da Pouteria caiminto 77, 81
- atuação fonoaudiológica 89, 91, 94

## C

- complicações cardiovasculares da COVID-19 142, 152
- complicações na gravidez 156, 157
- complicações obstétricas 156, 158
- comunidade de bissexuais, gays, travestis, lésbicas, transexuais e transgêneros 66
- Coronavírus 103, 118, 152, 218, 222, 223, 224, 254, 255, 258, 259
- corticoides 103, 105, 148
- Covid-19 em gestantes e puérperas 221, 223
- Curso de Farmácia 125

## D

- danos aos pacientes 53
- Dermatofitose 161, 163
- diferença entre fitoterápico e planta medicinal 120
- discriminação 66, 68, 69, 72, 73, 74, 134
- disfagia 89, 92, 94, 108, 241
- Disfunções Cardiovasculares 142

dispositivos invasivos 89  
diversidade das culturas 66, 68  
doenças hipertensivas da gestação 156, 157  
doenças reumatológicas 98  
doenças sistêmicas de caráter inflamatório 97

## **E**

efeitos colaterais 55, 57, 59, 61, 62, 63, 166, 241, 242, 243, 245, 246, 247  
efeitos colaterais dos anticoncepcionais 56  
eletroestimulação 230, 233, 234, 235, 237, 238, 239  
endocrinopatia 55, 56, 63  
enfermeiros 72, 122, 128, 131, 133, 135, 137, 138, 219  
equipe multidisciplinar 156, 158  
espécies medicinais 77, 78  
estabilidade respiratória 103, 105  
estratégias de enfrentamento à pandemia 254, 258  
estudo epidemiológico 228, 254  
Exercícios terapêuticos 231

## **F**

farmacoterapia 103, 104, 111  
fitoterapia como alternativa terapêutica 120, 122, 123, 125, 127  
fonoaudiólogo 89, 93  
fraqueza unilateral dos neurônios motores 230  
funcionalidade da alimentação de forma segura 89

## **G**

Gastrointestinal 171, 172, 174, 175, 177  
gravidade da lesão 89  
gravidez na adolescência 156, 157, 158

## **H**

heteronormativa 66, 72, 73, 74  
hiperandrogenismo 55, 57, 59, 60, 61, 62  
hipossalivação /xerostomia 241  
História Natural do COVID-19 254  
hormônios sintéticos 55  
hospital de referência 148, 220

## **I**

identidade sexual e de gênero 66, 72  
Impacto direto e indireto da infecção pelo COVID-19 171  
imunossupressão 111, 241  
inclusão 66, 69, 70, 81, 105, 106, 126, 161, 163, 217  
inervação motora e sensitiva 97  
infecção da COVID-19 103

infecção fúngica inflamatória 160, 162  
infecção urinária 156  
Infecção viral 103  
infertilidade 55, 57, 60, 62, 65  
integridade física ou psíquica do trabalhador 131, 132  
intercorrências obstétricas 156, 157, 158  
irregularidades no ciclo menstrual 55

## **K**

Kérion Celsi 160, 161, 162, 169

## **L**

lesões iatrogênicas 98

## **M**

manifestações clínicas da COVID-19 142, 144, 147  
medicamentos provenientes de plantas medicinais 120  
Minorias sexuais e de gênero 67  
morbimortalidade materna 156  
mortalidade materna 159  
mulheres adolescentes 156  
mulheres em idade reprodutiva 55

## **N**

Nervo facial 231  
novas alternativas terapêuticas 77, 78

## **O**

o papel do fonoaudiólogo na UTI 89  
Organização Mundial da Saúde (OMS) 106, 221, 223  
osteorradiocrose 241  
ovários de aspecto policístico 55, 56

## **P**

pacientes em uso de traqueostomia 89  
pacientes vítimas de Trauma de Face 89  
pandemia pela COVID-19 254  
paralisia de Bell 230, 232, 233, 237, 238, 239  
paralisia dos neurônios motores da face 230, 231  
paralisia facial 93, 230, 231, 233, 234, 237, 238, 239  
Paralisia motora periférica 231, 235  
parte da planta a ser utilizada 120, 122, 125, 127  
Patologia 142  
plano de contingência – COVID-19 254, 258  
plantas medicinais 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129  
Plexo Braquial 97, 98  
plexopatia braquial bilateral 98

Pouteria caimito 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87  
prematividade 156, 157, 158  
pré-natal 156, 158  
preparo de medicamentos 45, 47, 49, 50  
problemas psicossociais 156  
processo inflamatório complexo 103, 104  
profissionais de enfermagem 136, 138  
profissionais de saúde 53, 69, 71, 90, 121, 126, 135, 152, 167, 220

## **R**

reabilitação motora 98  
riscos e benefícios da fitoterapia 120

## **S**

SARS-CoV-2 103, 104, 107, 109, 114, 116, 118, 119, 142, 143, 147, 152, 171, 172, 174, 176, 177, 218, 222, 223, 228  
saúde da mulher 55  
saúde mental 66, 69, 71, 72, 73, 74, 76  
saúde mental da população LGBT 66, 69  
sedativos 103, 105  
segurança do paciente 53, 139  
Síndrome de Kawasaki 218  
síndrome do ovário policístico (SOP) 55  
síndromes hemorrágicas 156, 157  
sistema cardiovascular 142, 144, 149, 150, 151, 152  
sistema respiratório 103, 104, 223  
substâncias bioativas 77, 78

## **T**

técnicos de enfermagem 44, 51  
terapêutica das plexopatias braquiais 98  
terapêutica farmacológica 103, 111  
terapia antineoplásica 241, 243, 244, 245, 248  
Terapia anti-neoplásica 241  
terapia medicamentosa de anticoncepcionais orais 55  
Tinea capitis 161, 162, 163, 164, 165, 168  
Transtornos mentais 67, 71, 76  
traqueostomia 89, 92, 94  
tratamento com anticoncepcionais 55  
tratamento da SOP 55, 62  
tratamento do câncer 241

## **U**

Universitários 120  
uso dos fitoterápicos 120, 122, 125

## V

ventilação mecânica 103, 105, 109, 110, 111, 113

via alternativa de alimentação 89, 91, 94

violência física e verbal 67, 73

vírus respiratórios 103, 105

## X

xerostomia 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 251, 252, 253

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 